

3 Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

Leren door professionals in teams

3.1 Introductie

Iedereen die in een verpleeghuis woont, krijgt goede en passende persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Kwaliteit en veiligheid maken hier vanzelfsprekend onderdeel vanuit. Bij het werken aan de kwaliteit van zorg gaan we uit van de professionele standaarden en richtlijnen die gelden in de sector. Daarnaast gelden diverse wettelijke kaders waaraan ook verpleeghuizen moeten voldoen, zoals veiligheid van hulpmiddelen, brandveiligheid, de aanwezigheid van ontruimingsplannen, voedselveiligheid en drinkwaterveiligheid. Er zijn ook wettelijke vereisten rondom klachten en inspraak. Deze wettelijke kaders zijn uiteraard van toepassing, maar worden niet in dit kwaliteitskader besproken. Zij hoeven ook geen vast onderdeel te vormen van het kwaliteitsplan en –het kwaliteitsverslag.

Leren in teams

Het leveren van goede persoonsgerichte zorg en ondersteuning vraagt om een permanente leercultuur, waarbij zorgprofessionals, als een onderdeel van persoonsgerichte zorg, zoveel mogelijk ook de veiligheid van cliënten waarborgen. Soms levert dit dilemma's op, bijvoorbeeld wanneer de wens van de bewoner en haar naasten ook risico's met zich meebrengt. In dialoog tussen zorgprofessionals, bewoner en naasten wordt in zulke situaties bekeken en besproken wat de beste oplossing is die bijdraagt aan de kwaliteit van leven van de bewoner. Samen beslissen zij over de beste oplossing voor die situatie.

Leren en ontwikkelen vindt plaats op verschillende niveaus in de organisatie. Werken aan basisveiligheid vindt met name plaats in de (multidisciplinaire) teams. Omdat in teams wordt gewerkt aan concrete verbetermaatregelen, spreken we in dit verband over 'leren en verbeteren', waarbij 'verbeteren' uiteraard ook bijdraagt aan het verder ontwikkelen van de kwaliteit. Zorgprofessionals hebben de verantwoordelijkheid om in hun dagelijkse praktijk, samen met collega's continu aan de verbetering van de zorg en ondersteuning te werken. Eén van de hulpmiddelen hierbij is regelmatig metingen te doen. De uitslag van deze metingen brengt in teams het gesprek op gang: wat vertelt deze uitkomst? Herkennen we deze uitslag? Zien we een trend? Vinden we het goed genoeg of gaan we actie ondernemen? Daarnaast kunnen uitkomsten interessant zijn voor cliënten als keuze-informatie of voor de inkoop van zorg door het zorgkantoor.

In dit kwaliteitskader is een aantal thema's benoemd die belangrijk zijn voor de kwaliteit en veiligheid van cliënten. Op deze thema's zijn door de beroepsgroepen indicatoren ontwikkeld die onder andere het leren en verbeteren in teams over deze thema's een impuls te geven.

Bronnen

Verschillende bronnen geven zorgprofessionals en -organisaties informatie over wat er voor cliënten toe doet, hoe de organisatie ervoor staat en wat verbeterpunten zijn. Hierbij valt te denken aan:

- Dagelijkse zorg die zijn weerslag vindt in zorgleefplannen en multidisciplinaire overleggen;
- Huiskamergesprekken met cliënten;
- Cliëntbesprekingen in teams;
- Audits op basis van professionele standaarden en richtlijnen;
- Een overzicht van adviesvragen van verzorgenden aan (para)medici en activiteitenbegeleiding;
- Ervaringen van cliënten;
- Meldingen van (bijna-)incidenten bij de incidentencommissie;
- Exit-gesprekken met familieleden;
- Enzovoorts.

De indicatoren basisveiligheid vormen ook zo'n bron.

3.2

Zo doen we dat

Al deze informatie vormt aanleiding voor reflectie in het team, om op die manier van elkaar te leren en zo veilige zorg en ondersteuning te bieden. Zorgprofessionals van verschillende disciplines zijn permanent bezig met de kwaliteit van hun werk. Ze signaleren wat goed gaat en wat niet, en denken na en praten over hoe het anders kan. Cijfers helpen deze signalen te onderbouwen en verder te verduidelijken.

Met elkaar reflecteren op vaste tijdstippen moet structureel in het team georganiseerd worden. Het eigenaarschap om hiermee aan de slag te gaan ligt bij de professionals in de teams. Managers en bestuurders zorgen voor de randvoorwaarden, zoals tijd, ruimte en terugkoppeling van data naar teams. De teams bespreken de bevindingen met (vertegenwoordigers van) bewoners, de cliëntenraad en met managers/bestuurders. Zo ontstaat een gedeeld beeld.

Indicatoren basisveiligheid

De indicatoren basisveiligheid staan jaarlijks beschreven in het 'Handboek voor zorgaanbieders van verpleeghuiszorg – toelichting op de kwaliteitsindicatoren'.

Er zijn indicatoren ontwikkeld met betrekking tot o.a.:

- Medicatieveiligheid
- Decubituspreventie
- Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen
- Advance Care Planning
- Continentie
- Aandacht voor eten en drinken

Verplichte en vrije-keuze indicatoren

De stuurgroep bepaalt jaarlijks wat de verplichte indicatoren zijn en wat de keuze-indicatoren zijn waaruit gekozen kan worden. Zorgprofessionals en organisaties maken samen met de cliëntenraad op locatieniveau een keuze, op grond van wat op die zorglocatie bijdraagt aan betere zorg.

Voor de jaren tot en met 2021 zijn door de stuurgroep als verplichte indicatoren vastgesteld: 'Advance Care Planning' (ACP), 'bespreken medicatiefouten in het team' en 'aandacht voor eten en drinken'. De overige (minimaal) twee

indicatoren moeten worden gekozen uit de volgende lijst van zeven: decubitus, casuïstiekbespreking decubitus op de afdeling, medicatiereview, middelen en maatregelen rond vrijheid, terugdringen vrijheidsbeperking, werken aan vrijheidsbevordering en continëntie.

De Stuurgroep zal tijdig bepalen welke verplicht en keuze-indicatoren er daarna gaan gelden. Meer informatie daarover is te vinden in het jaarlijks geactualiseerde handboek, o.a. te vinden op de [website van het Zorginstituut Nederland](#).

De duiding van de resultaten van de indicatorenmeting krijgt een plek in het kwaliteitsverslag (zie hoofdstuk 4), waarnaar wordt verwezen vanuit de landelijke Openbare Database (ODB) van het Zorginstituut. In het kwaliteitsverslag maakt de organisatie zowel kwalitatief als kwantitatief duidelijk hoe het staat met de basisveiligheid.

De kwaliteitsgegevens worden ook besproken in de cliëntenraad, de (V)VAR of PAR, de Raad van Bestuur en in de Raad van Toezicht. Ook worden ze jaarlijks vergeleken en besproken met de collega-organisaties uit het lerend netwerk en vormen ze een uitgangspunt voor het opstellen van het kwaliteitsplan.

3.3 Verdere ontwikkeling

Zorgprofessionals gebruiken verschillende informatiebronnen om de kwaliteit te verbeteren. Om dit goed te kunnen doen hebben zij inzicht nodig in gegevens. In de stuurgroep is een plan van aanpak uitgewerkt om professionals hierbij te helpen. Om registratielast te voorkomen, maken we in het ideale geval alleen gebruik van registraties die zorgprofessionals doen in het kader van de zorg of de beroepsuitoefening. Zo wordt aangesloten bij landelijke ontwikkelingen rondom registratie aan de bron. Ook wordt onderzocht hoe de administratieve lasten verder kunnen worden verlaagd.

In de stuurgroep is afgesproken het aantal indicatoren voor de basisveiligheid beperkt te houden. De huidige set indicatoren dient daarbij als uitgangspunt. Mogelijk dat er in de toekomst nog enkele indicatoren worden toegevoegd, maar daarbij zal ook kritisch worden gekeken welke indicatoren mogelijk kunnen komen te vervallen. Bij de ontwikkeling van nieuwe indicatoren zijn altijd professionals betrokken: zowel specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialisten als verpleegkundigen en verzorgenden. De laatste stand van zaken van de indicatoren is te vinden op de [website van het Zorginstituut Nederland](#).

3.4 Steeds actueel

Infectiepreventie en antibioticaresistentie zijn op dit moment extra belangrijke thema's in de veiligheid en kwaliteit van zorg. De corona-crisis heeft laten zien hoe een uitbraak van een virusinfectie zowel bewoners als personeel van een verpleeghuis enorm kan raken en hoe maatregelen invloed kunnen hebben op kwaliteit van leven. Ook voor het voorkomen en bestrijden van andere infectieziekten, zoals het norovirus, MRSA en het voorkomen van antibioticaresistentie, zijn hygiënisch werken en infectiepreventie essentieel. Het is daarom belangrijk dat verpleeghuizen continu hun kennis en vaardigheden rondom infectiepreventie op orde hebben. De stuurgroep maakt het mogelijk om thema's te benadrukken als de actualiteit daarom vraagt. Zij kan dit bijvoorbeeld doen door te kiezen welke indicatoren verplicht en welke keuze-indicatoren zijn.

Vereisten

- Verpleeghuizen geven in het kwaliteitsverslag op concernniveau informatie over de verplichte indicatoren, de keuze en de meting van de indicatoren op locatieniveau, afgestemd met cliëntenraad/cliëntvertegenwoordigers en VAR/PAR.
- Indicatoren over de basisveiligheid worden op locatieniveau uiterlijk 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar aangeleverd bij de ODB van het Zorginstituut door een daartoe ingerichte organisatie die voldoet aan de aanleverspecificaties van het Zorginstituut. De indicatoren worden op locatieniveau openbaar gemaakt.
- Elke verpleeghuisorganisatie heeft een incidentencommissie of maakt gebruik van een lokale of regionale incidentencommissie.